Canadian Institutes of Health Research | Instituts de recherche en santé du Canada

Institute of Nutrition, Metabolism and Diabetes

Annual Report

January 2001 – March 2002

CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research

Canada

Institute of Nutrition, Metabolism and Diabetes
Canadian Institutes of Health Research
Simon Fraser University
TC 2805, 8888 University Drive
Burnaby, BC V5A 1S6 Canada
www.cihr-irsc.gc.ca

© Her Majesty the Queen in Right of Canada (2002)
Cat. No.: MR1-15/2002
ISBN 0-662-66887-1

Canadian Institutes of Health Research | Instituts de recherche en santé du Canada

103-02864/

Institute of Nutrition, Metabolism and Diabetes

Annual Report

First Year of Institute-based Research Funding

CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research

Canada

Table of Contents

Message From the Scientific Director 5

Outstanding Research 6

New Emerging Team Grants 6

Excellent Researchers and a Robust Research Environment 10

CIHR Strategic Training Initiative in Health Research 10

Partnerships and Public Engagement 13

Diabetes Surveillance 13

Diabetes in the Aboriginal Population 13

Translation and Use of Knowledge 14

A National Dialogue on Healthy Body Weights 14

Strategic Planning and Research Development Workshops 14

Organizational Excellence 15

Environmental Scan - "Charting Our Course" 15

Strategic Plan and Research Priority 15

Institute Advisory Board 16

Institute Staff 18

Financial Statements 19

Message From the Scientific Director

These are truly revolutionary times for health research in Canada! These past 15 months of operation for the newly established Canadian Institutes of Health Research have seen the development of important new tools and partnerships for the delivery of health research funding programs across a wide range of strategic and thematic areas.

In CIHR's Institute of Nutrition, Metabolism and Diabetes we focused on the development and delivery of two major programs (New Emerging Teams and Training Grants) with a particular emphasis on building capacity for excellent research in all areas relevant to the INMD's mandate. Within the context of these and other programs we were able to build a unique partnership with three major Canadian health charities focused on different but related chronic diseases, we continued a long-standing collaborative relationship with an international health charity and we developed a number of new relationships with other government partners including Health Canada and many of the other CIHR Institutes.

Another major task during this inaugural year for INMD was to determine our strategic research priorities for the coming years. We undertook an environmental scan of partners and stakeholders. This process provided considerable data on which INMD's Institute Advisory Board was able to base our decision to focus on the growing problem of obesity and the maintenance of healthy body weight. Clearly the epidemic of obesity in this country is a serious public and personal health care issue that cuts across all areas of the INMD's mandate and all of the research themes embraced by CIHR from basic science to health services research.

The other major challenge for our first year was the establishment of the Institute offices and staff. This was a greater challenge than anticipated, but the limitations of space on our University campuses, the limited number of highly qualified personnel available for complex and demanding jobs in health research administration, and the transformation of CIHR from a single site operation to one with fourteen different locations all conspired to make the establishment of the Institutes a unique challenge. I am pleased to say that we now have an outstanding staff with a place to work and connections established that will allow us to serve and respond to the needs of our partners and stakeholders.

For those of you who have had the opportunity to interact with INMD during its infancy we hope that it has been a positive and helpful experience. During our adolescence, we will improve upon our delivery of programs and services that will make Canada an outstanding environment for the conduct of health research.

Sincerely,

Diane T. Finegood

Outstanding Research

New Emerging Team Grants

As health research funding in Canada turns a corner, we must first rebuild our capacity to undertake exceilent, collaborative health research within and across CIHR's 4 research themes (basic, clinical, health services and policy, and social, cultural and environmental determinants of health).

To enable the building of capacity, the INMD collaborated in driving the creation of a novel program tool, the New Emerging Team (NET) grants program. The NET grants program was designed to support the creation and development of new collaborative research teams undertaking multidisciplinary and cross-theme research. Through the provision of both infrastructure support and operating funds, including funds for training and establishment of new investigators we hoped to help build capacity and initiate the undertaking of novel and outstanding multidisciplinary health research.

Chronic Disease

Chronic diseases, including cardiovascular disease, diabetes, and kidney disease result in a staggering number of deaths and disabilities to Canadians each year. Within this constellation of chronic diseases, there are commonalities in the underlying mechanisms, predisposing risk factors, treatment and prevention strategies, and impact on health services and systems.

In recognition of the potential benefit of research programs which focus on common aspects of these chronic diseases, the Canadian Diabetes Association, The Kidney Foundation of Canada and the Heart and Stroke Foundation of Canada formed a partnership with INMD and the CIHR Institutes of Circulatory and Respiratory Health and Gender and Health to fund six highly rated NET applications for interdisciplinary research focused on common and related aspects of kidney disease, cardiovascular disease and diabetes.

***New Emerging Team** - "Cardiovascular health in chronic renal failure", Université Laval. Research Team (names from left to right)*

***First row:** Geneviève Robitaille, Sonia Lacasse-Marcoux, Marie-Ève Rodrique, Philippe Lavoie, Elizabeth Pagé and Darren Richard.*

***Second row:** Martin D'Amour, Sébastien Savard, Caroline Bloin, Valérie Montmigny, Édith Gagnon, Guilène Soucy, Danielle Paré-Lizotte and Richard Larivier.*

***Third row:** Marcel Lebel, Charles Simard, Paul Isenring and Micheal Baril.*

Dr. G. Nichol (University of Ottawa) chairs the first annual Cardiovascular Outcomes Related to Economics (CORE) New Emerging Team (NET) meeting held August 2002 in Ottawa, Canada. Members of CORE NET include Dr. G. Wells, Dr. A. Tang (University of Ottawa), Ms. E. Huszti and Ms. D. Laplante (Ottawa Health Research Institute), Dr. P. Armstrong, Dr. W-C Chang, Dr. P. Kaul (University of Alberta), Dr. R. Sheldon, Dr. G. Wyse, Dr. G. Currie (University of Calgary), Dr. B. O'Brien, Dr. D. Marshall, Dr. S. Connolly (McMaster University) and Dr. C. Donaldson (University of Newcastle Upon Tyne).

These six New Emerging Team grants will provide $7.0 M over 5 years and engage dozens of researchers in a range of studies on common aspects of chronic disease.

Table 1:
New Emerging Team Grants: Chronic Disease

Partners:
Canadian Diabetes Association
Heart and Stroke Foundation of Canada
The Kidney Foundation of Canada
CIHR Institute of Nutrition, Metabolism and Diabetes (INMD)
CIHR Institute of Circulatory and Respiratory Health (ICRH)
CIHR Institute of Gender and Health (IGH)

Principal Investigator	Research Institute	Title	Average Annual Operating Amount
JOHNSON, Jeffery A	University of Alberta	Establishment of the alliance for Canadian health outcomes research in diabetes (ACHORD) group	181,720
SCHOLEY, James W	University of Toronto	Gender / genes and glomerular-based diseases research group	239,690
LEBEL, Marcel	Universite Laval	Cardiovascular health in chronic renal failure	250,000
NICHOL, Graham	University of Ottawa	Cardiovascular outcomes related to economics (CORE) group	228,322
PARFREY, Patrick S	Memorial University of Newfoundland	Canadian collaborative group for the prevention of illness in kidney disease. The Canadian Prevention of Renal and Cardiovascular Endpoints Trial (CANPREVENT)	250,000
ROCHON, Paula A	Institute for Clinical Evaluative Sciences-Toronto	Pharmacological management of chronic disease in older adults	247,015

Dr. G. Nichol (University of Ottawa) chairs the first annual Cardiovascular Outcomes Related to Economics (CORE) New Emerging Team (NET) meeting held August 2002 in Ottawa, Canada. Members of CORE NET include Dr. G. Wells, Dr. A. Tang (University of Ottawa), Ms. E. Huszti and Ms. D. Laplante (Ottawa Health Research Institute), Dr. P. Armstrong, Dr. W-C Chang, Dr. P. Kaul (University of Alberta), Dr. R. Sheldon, Dr. G. Wyse, Dr. G. Currie (University of Calgary), Dr. B. O'Brien, Dr. D. Marshall, Dr. S. Connolly (McMaster University) and Dr. C. Donaldson (University of Newcastle Upon Tyne).

These six New Emerging Team grants will provide $7.0 M over 5 years and engage dozens of researchers in a range of studies on common aspects of chronic disease.

Table 1:
New Emerging Team Grants: Chronic Disease

Partners:
Canadian Diabetes Association
Heart and Stroke Foundation of Canada
The Kidney Foundation of Canada
CIHR Institute of Nutrition, Metabolism and Diabetes (INMD)
CIHR Institute of Circulatory and Respiratory Health (ICRH)
CIHR Institute of Gender and Health (IGH)

Principal Investigator	Research Institute	Title	Average Annual Operating Amount
JOHNSON, Jeffery A	University of Alberta	Establishment of the alliance for Canadian health outcomes research in diabetes (ACHORD) group	181,720
SCHOLEY, James W	University of Toronto	Gender / genes and glomerular-based diseases research group	239,690
LEBEL, Marcel	Université Laval	Cardiovascular health in chronic renal failure	250,000
NICHOL, Graham	University of Ottawa	Cardiovascular outcomes related to economics (CORE) group	228,322
PARFREY, Patrick S	Memorial University of Newfoundland	Canadian collaborative group for the prevention of illness in kidney disease: The Canadian Prevention of Renal and Cardiovascular Endpoints Trial (CANPREVENT)	250,000
ROCHON, Paula A	Institute for Clinical Evaluative Sciences-Toronto	Pharmacological management of chronic disease in older adults	247,015

New Emerging Team Meeting. From left to right: Kathy Sykora (Senior Biostatistician), Dr. Paula Rochon (Principal Investigator), Dr. Walter Wodchis (NET Collaborator), Dr. Muhammad Mamdani (New Investigator), Dr. Geoff Anderson (Principal Investigator)

Type 1 Diabetes and its Complications

The Juvenile Diabetes Research Foundation (JDRF) is an international health charity with a long-standing history of partnership with CIHR and its predecessor the Medical Research Council of Canada. The JDRF's goal to find a cure for type 1 diabetes is realized through funding of research focused on the prevention of type 1 diabetes and its recurrence, restoration of normal metabolism, and avoidance and reversal of complications.

Continuing the tradition of productive partnership through the funding of research teams, in 2001 the JDRF partnered with CIHR's Institutes of Nutrition, Metabolism and Diabetes, Infection and Immunity, and Human Development, Child and Youth Health to fund two New Emerging Teams in the area of type 1 diabetes and its complications.

Table 2:
New Emerging Teams Grants: Type 1 Diabetes and its Complications

Partners:
Juvenile Diabetes Research Foundation
CIHR Institutes of Nutrition, Metabolism and Diabetes (INMD)
Human Development, Child and Youth Health (IHDCYH) and
Infection and Immunity (III)

Principal Investigator	Research Institute	Title	Average Annual Operating Amount
FANTUS, Ivan G	Samuel Lunenfeld Research Institute (Toronto)	Glucose toxicity: Prevention of diabetes complications and preservation of pancreatic beta-cell function	232,750
HILL, David J	Lawson Research Institute (London, Ontario)	Pancreatic islet generation from human stem cells	246,526

Nutrition, Metabolism and Diabetes

INMD has a broad mandate including research to enhance health in relation to diet, digestion, excretion, and metabolism; and to address causes, prevention, screening, diagnosis, treatment, support systems, and palliation for a wide range of conditions and problems associated with hormone, digestive system, kidney, and liver function. During the Fall 2001 NET competition, INMD invited applications for NET programs in any area within its mandate. One NET application in this category was identified to be of sufficient merit to warrant funding.

Table 3:
New Emerging Team Grant: Nutrition, Metabolism and Diabetes

Principal Investigator	Research Institute	Title	Average Annual Operating Amount
LAFOND, Julie	Université du Québec à Montréal	Grossess, profil lipidique et influence des échanges materno-foetaux sur le développement néonatal	249,225

New Emerging Team Meeting. From left to right: Kathy Sykora (Senior Biostatistician), Dr. Paula Rochon (Principal Investigator), Dr. Walter Wodchis (NET Collaborator), Dr. Muhammad Mamdani (New Investigator), Dr. Geoff Anderson (Principal Investigator)

Type 1 Diabetes and its Complications

The Juvenile Diabetes Research Foundation (JDRF) is an international health charity with a long-standing history of partnership with CIHR and its predecessor the Medical Research Council of Canada. The JDRF's goal to find a cure for type 1 diabetes is realized through funding of research focused on the prevention of type 1 diabetes and its recurrence, restoration of normal metabolism, and avoidance and reversal of complications.

Continuing the tradition of productive partnership through the funding of research teams, in 2001 the JDRF partnered with CIHR's Institutes of Nutrition, Metabolism and Diabetes, Infection and Immunity, and Human Development, Child and Youth Health to fund two New Emerging Teams in the area of type 1 diabetes and its complications.

Table 2:
New Emerging Teams Grants: Type 1 Diabetes and its Complications

Partners:
Juvenile Diabetes Research Foundation
CIHR Institutes of Nutrition, Metabolism and Diabetes (INMD)
Human Development, Child and Youth Health (IHDCYH) and
Infection and Immunity (III)

Principal Investigator	Research Institute	Title	Average Annual Operating Amount
FANTUS, Ivan G	Samuel Lunenfeld Research Institute (Toronto)	Glucose toxicity: Prevention of diabetes complications and preservation of pancreatic beta-cell function	232,750
HILL, David J	Lawson Research Institute (London, Ontario)	Pancreatic islet generation from human stem cells	246,526

Nutrition, Metabolism and Diabetes

INMD has a broad mandate including research to enhance health in relation to diet, digestion, excretion, and metabolism; and to address causes, prevention, screening, diagnosis, treatment, support systems, and palliation for a wide range of conditions and problems associated with hormone, digestive system, kidney, and liver function. During the Fall 2001 NET competition, INMD invited applications for NET programs in any area within its mandate. One NET application in this category was identified to be of sufficient merit to warrant funding.

Table 3:
New Emerging Team Grant: Nutrition, Metabolism and Diabetes

Principal Investigator	Research Institute	Title	Average Annual Operating Amount
LAFOND, Julie	Universite du Quebec a Montreal	Grossess: profil lipidique et influence des echanges matemo-foetaux sur le developpement neonatal	249,225

Excellent Researchers and a Robust Research Environment

CIHR Strategic Training Initiative in Health Research

In recognition of the rapidly growing need for new health researchers and scientists, the 13 CIHR Institutes together with numerous partners launched the Strategic Training Initiative in Health Research "Health Researchers for the 21st Century" in July 2001.

There is a revolution in health research underway, characterized by the convergence of mathematics, the physical sciences, social sciences and humanities, together with biological, behavioural and clinical approaches to answer important questions in health and disease. Accordingly, there is a growing demand for highly skilled and adaptable individuals who can embrace a diversity of approaches in solving complex problems and in applying solutions. To address this important need, CIHR developed the training program grant to support groups of excellent mentors/educators, accomplished in health research, who work collaboratively to offer a research training program of defined format and content to a group of trainees.

Together with numerous partners, the INMD is pleased to provide full or partial support to 9 training programs relevant to the INMD's mandate. Together with our partners, these 9 programs will provide more than $15 M for the support of training programs and their trainees.

CIHR Strategic Training Program Grant, Universite Laval - Génomique fonctionnelle et maladies endocriniennes

Together with numerous partners, the INMD is pleased to provide full or partial support to 9 training programs relevant to the INMD's mandate.

Table 4:
CIHR Strategic Training Program Grant

Principal Investigator	Research Institute	Title	Partners	Average Annual Operating Amount
CHUNG, Stephen W	University of British Columbia	CIHR health research training program in transplantation	Heart and Stroke Foundation of Canada Michael Smith Foundation for Health Research Institute of Circulatory and Respiratory Health Institute of Health Services and Policy Research Institute of Infection and Immunity	300,000
ELLEN, Richard P	University of Toronto	Health applications of cell signaling in mucosal inflammation and pain	Michael Smith Foundation for Health Research The Arthritis Society Institute of Circulatory and Respiratory Health Institute of Health Services and Policy Research Institute of Infection and Immunity Institute of Musculoskeletal Health and Arthritis	297,376
KUBES, Paul	University of Calgary	CIHR strategic training initiative in health research: A transdisciplinary training program in diseases of immunopathogenesis and inflammation	Alberta Heritage Foundation for Medical Research Institute of Circulatory and Respiratory Health Institute of Infection and Immunity Institute of Musculoskeletal Health and Arthritis	260,417
LABRIE, Fernand	Université Laval	Génomique fonctionnelle et maladies endocriniennes	Fonds de la recherche en santé du Québec Institut du cancer Institut de développement de la santé des enfants et des adolescents Institut de génétiques	295,833

Together with numerous partners, the INMD is pleased to provide full or partial support to 9 training programs relevant to the INMD's mandate.

Table 4:
CIHR Strategic Training Program Grant

Principal Investigator	Research Institute	Title	Partners	Average Annual Operating Amount
CHUNG, Stephen W	University of British Columbia	CIHR health research training program in transplantation	Heart and Stroke Foundation of Canada Michael Smith Foundation for Health Research Institute of Circulatory and Respiratory Health Institute of Health Services and Policy Research Institute of Infection and Immunity	300,000
ELLEN, Richard P	University of Toronto	Health applications of cell signaling in mucosal inflammation and pain	Michael Smith Foundation for Health Research The Arthritis Society Institute of Circulatory and Respiratory Health Institute of Health Services and Policy Research Institute of Infection and Immunity Institute of Musculoskeletal Health and Arthritis	297,376
KUBES, Paul	University of Calgary	CIHR strategic training initiative in health research: A transdisciplinary training program in diseases of immunopathogenesis and inflammation	Alberta Heritage Foundation for Medical Research Institute of Circulatory and Respiratory Health Institute of Infection and Immunity Institute of Musculoskeletal Health and Arthritis	260,417
LABRIE, Fernand	Université Laval	Génomique fonctionnelle et maladies endocriniennes	Fonds de la recherche en santé du Québec Institut du cancer Institut de développement de la santé des enfants et des adolescents Institut de génétiques	295,833

Training Program in clinical nutrition at the Hospital for Sick Children in Toronto, Ontario.

Table 4: CIHR Strategic Training Program Grant (Continued)

Principal Investigator	Research Institute	Title	Partners	Average Annual Operating Amount
LEVY, Gary A	Toronto General Hospital	Training program in regenerative medicine	Institute of Circulatory and Respiratory Health Institute of Infection and Immunity	297,200
PATERSON, William G	Queen's University	Multidisciplinary research training program in digestive sciences		300,000
PENCHARZ, Paul B	Hospital for Sick Children	Training program in clinical nutrition	Institute of Human Development, Child and Youth Health	265,000
REITHMEIER, Reinhart A	University of Toronto	Training program in structural biology of membrane proteins linked to disease	Institute of Circulatory and Respiratory Health Institute of Genetics Institute of Infection and Immunity Institute of Neurosciences, Mental Health and Addiction	300,000
STEWART, Moira A	University of Western Ontario	Interdisciplinary research training in primary health care research	Institute of Aging Institute of Aboriginal Peoples' Health Institute of Gender and Health Institute of Health Services and Policy Research Institute of Population and Public Health	290,957

There is a growing demand for highly skilled and adaptable individuals who can embrace a diversity of approaches in solving complex problems and in applying solutions.

Training Program in clinical nutrition at the Hospital for Sick Children in Toronto, Ontario.

Table 4: CIHR Strategic Training Program Grant (Continued)

Principal Investigator	Research Institute	Title	Partners	Average Annual Operating Amount
LEVY, Gary A	Toronto General Hospital	Training program in regenerative medicine	Institute of Circulatory and Respiratory Health Institute of Infection and Immunity	297,200
PATERSON, William G	Queen's University	Multidisciplinary research training program in digestive sciences		300,000
PENCHARZ, Paul B	Hospital for Sick Children	Training program in clinical nutrition	Institute of Human Development, Child and Youth Health	265,000
REITHMEIER, Reinhart A	University of Toronto	Training program in structural biology of membrane proteins linked to disease	Institute of Circulatory and Respiratory Health Institute of Genetics Institute of Infection and Immunity Institute of Neurosciences, Mental Health and Addiction	300,000
STEWART, Moira A	University of Western Ontario	Interdisciplinary research training in primary health care research	Institute of Aging Institute of Aboriginal Peoples' Health Institute of Gender and Health Institute of Health Services and Policy Research Institute of Population and Public Health	290,957

There is a growing demand for highly skilled and adaptable individuals who can embrace a diversity of approaches in solving complex problems and in applying solutions.

Partnerships and Public Engagement

Diabetes Surveillance

In a unique partnership developed to build research on the backbone of diabetes surveillance undertaken by Health Canada and its partners including all of the Provinces and Territories, non-governmental and national aboriginal organizations, the INMD and the National Diabetes Surveillance System (NDSS) have offered a program to fund health services and population health research on diabetes, utilizing data collected through the NDSS.

The objectives of this collaboration are to:

- encourage linkage of the NDSS data with clinical, administrative or other survey data.
- enhance understanding of the impact of diabetes mellitus on the health care system and on the health of Canadians.

The request for applications for the Diabetes Surveillance System (DSS) grant was launched in March 2002, with applications due July 1, 2002. A total of $500,000 is available for funding applications to this program.

Diabetes in the Aboriginal Population

Type 2 Diabetes Mellitus affects the Aboriginal population at a rate 3-5 times higher than the general Canadian population, and it has been demonstrated that Aboriginal Canadians are experiencing prevalence rates of this condition that are among the highest in the world.

In an effort to address this serious health problem, the Institute of Aboriginal Peoples' Health (IAPH) and the INMD have partnered to promote original and innovative research approaches to primary prevention, that explores novel correlations and causations between the social climate and the prevalence of diabetes among the Aboriginal population, or that investigates the relationship between atherosclerosis and diabetes. It is expected that Aboriginal communities and organizations will participate in the development of the research projects and that successful proposals will lead to the rapid uptake of research results through appropriate communication, dissemination and transfer of knowledge strategies.

This request for applications was launched in March 2002, with applications due July 1, 2002. The INMD and IAPH anticipate funding at least two projects for up to three years each.

It is expected that Aboriginal communities and organizations will participate in the development of the research projects.

Translation and Use of Knowledge

A National Dialogue on Healthy Body Weights

In December of 2001 the INMD, in partnership with Obesity Canada, Health Canada, and most of CIHR's Institutes, hosted a National Dialogue on Healthy Body Weight. The objectives of this conference were to develop among the attending scientists, health professionals and other interested individuals, a common understanding of the current knowledge and to identify research gaps. A second objective was to establish partnerships through which long-term national strategies for research and interventions to achieve healthy body weights could be developed. The Summary of Proceedings from this conference can be found at: http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/inmd/publications/healthy_body_weight_e.pdf

Strategic Planning and Research Development Workshops

While CIHR may be leading the revolution of the health research environment in Canada, our capacity to undertake collaborative, multidisciplinary and strategic research needs to be encouraged and developed. In an effort to engage the grass roots involved in health research, INMD in collaboration with other Institutes and partners supported a number of strategic planning and research development workshops in a variety of areas relevant to INMD's mandate. Also during this first year, INMD developed application guidelines, a standardized application form and an application review process with significant input from the Institute Advisory Board.

While CIHR may be leading the revolution of the health research environment in Canada, our capacity to undertake collaborative, multidisciplinary and strategic research needs to be encouraged and developed.

Table 5: Workshop/Conference	Date
ImmuNet Graduate Student Retreat	June 2001
Establishment of a Canadian Wound Healing Research Group	July 2001
Proteomics in Health Disease	August 2001
8th International Workshop of Developmental Nephrology	August 2001
Nutrition Support in the Adult Critical Care Setting	October 2001
Healthy Aging: From Cell to Society	November 2001
A National Dialogue on Healthy Body Weights	December 2001
Complementary/Alternative Health Care (CAHC) and Natural Health Products	February 2002

Translation and Use of Knowledge

A National Dialogue on Healthy Body Weights

In December of 2001 the INMD, in partnership with Obesity Canada, Health Canada, and most of CIHR's Institutes, hosted a National Dialogue on Healthy Body Weight. The objectives of this conference were to develop among the attending scientists, health professionals and other interested individuals, a common understanding of the current knowledge and to identify research gaps. A second objective was to establish partnerships through which long-term national strategies for research and interventions to achieve healthy body weights could be developed. The Summary of Proceedings from this conference can be found at: http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/inmd/publications/healthy_body_weight_e.pdf

Strategic Planning and Research Development Workshops

While CIHR may be leading the revolution of the health research environment in Canada, our capacity to undertake collaborative, multidisciplinary and strategic research needs to be encouraged and developed. In an effort to engage the grass roots involved in health research, INMD in collaboration with other Institutes and partners supported a number of strategic planning and research development workshops in a variety of areas relevant to INMD's mandate. Also during this first year, INMD developed application guidelines, a standardized application form and an application review process with significant input from the Institute Advisory Board.

While CIHR may be leading the revolution of the health research environment in Canada, our capacity to undertake collaborative, multidisciplinary and strategic research needs to be encouraged and developed.

Table 5: Workshop/Conference	Date
ImmuNet Graduate Student Retreat	June 2001
Establishment of a Canadian Wound Healing Research Group	July 2001
Proteomics in Health Disease	August 2001
8th International Workshop of Developmental Nephrology	August 2001
Nutrition Support in the Adult Critical Care Setting	October 2001
Healthy Aging: From Cell to Society	November 2001
A National Dialogue on Healthy Body Weights	December 2001
Complementary/Alternative Health Care (CAHC) and Natural Health Products	February 2002

The INMD Avisory Board worked together to establish the Institute's strategic research priorities and to develop INMD's Strategic Plan.

Organizational Excellence

Environmental Scan - "Charting Our Course"

Given the broad mandate of the INMD, which encompasses, not only nutrition, metabolism and diabetes, but also research to address causes, prevention, screening, diagnosis, treatment, support systems, and palliation for a wide range conditions and problems associated with hormone, digestive system, kidney, and liver function, it was necessary to undertake a detailed environmental scan of our partners and stakeholders in order to set research strategic priorities.

The environmental scan undertaken in the Fall of 2001, included telephone interviews with researchers and policy makers, a letter accompanied by a survey to non-governmental, academic and clinical organizations, and a widely disseminated email linked to a web-based survey asking for input from the research community. A summary report of this process is available at: http://www.cihr.ca/institutes/inmd/whatsnew/charting_our_course_e.pdf.

Information brought forward from this scan was used to establish the Institute's strategic research priorities for the following year and to develop the INMD's Strategic Plan.

The Strategic Plan and Research Priority

With input from our environmental scan, INMD's Institute Advisory Board identified ***Obesity Research: Towards Healthy Body Weight for Canadians*** as the strategic priority for the INMD. We identified three strategic goals each with a series of strategies, actions and outcomes. The full Strategic Plan for the INMD was published in the Spring of 2002 and is available at: http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/inmd/about_inmd/strategic_plan_e.pdf

We identified three strategic goals each with a series of strategies, actions and outcomes.

Table 6:
Goals of the INMD Strategic Plan

Goal 1: Increase understanding of the measures, causes, prevention, treatment, and consequences of obesity and the maintenance of healthy body weights, through the application of innovative approaches.

Goal 2: Increase the understanding of obesity/healthy body weights in Canada through surveillance of prevalence, risk factors (including environment and policy), co-morbidities, program and service utilization and efficacy as well as direct and indirect costs.

Goal 3: Identify and promote utilization of health service and environment policies for preventing obesity and promoting healthy eating, active living and other factors affecting healthy body weights.

The INMD Avisory Board worked together to establish the Institute's strategic research priorities and to develop INMD's Strategic Plan.

Organizational Excellence

Environmental Scan - "Charting Our Course"

Given the broad mandate of the INMD, which encompasses, not only nutrition, metabolism and diabetes, but also research to address causes, prevention, screening, diagnosis, treatment, support systems, and palliation for a wide range conditions and problems associated with hormone, digestive system, kidney, and liver function, it was necessary to undertake a detailed environmental scan of our partners and stakeholders in order to set research strategic priorities.

The environmental scan undertaken in the Fall of 2001, included telephone interviews with researchers and policy makers, a letter accompanied by a survey to non-governmental, academic and clinical organizations, and a widely disseminated email linked to a web-based survey asking for input from the research community. A summary report of this process is available at: http://www.cihr.ca/institutes/inmd/whatsnew/charting_our_course_e.pdf.

Information brought forward from this scan was used to establish the Institute's strategic research priorities for the following year and to develop the INMD's Strategic Plan.

The Strategic Plan and Research Priority

With input from our environmental scan, INMD's Institute Advisory Board identified *Obesity Research: Towards Healthy Body Weight for Canadians* as the strategic priority for the INMD. We identified three strategic goals each with a series of strategies, actions and outcomes. The full Strategic Plan for the INMD was published in the Spring of 2002 and is available at: http://www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/inmd/about_inmd/strategic_plan_e.pdf.

We identified three strategic goals each with a series of strategies, actions and outcomes.

Table 6:
Goals of the INMD Strategic Plan

Goal 1:	Increase understanding of the measures, causes, prevention, treatment, and consequences of obesity and the maintenance of healthy body weights, through the application of innovative approaches.
Goal 2:	Increase the understanding of obesity, healthy body weights in Canada through surveillance of prevalence, risk factors (including environment and policy), co-morbidities, program and service utilization and efficacy as well as direct and indirect costs.
Goal 3:	Identify and promote utilization of health service and environment policies for preventing obesity and promoting healthy eating, active living and other factors affecting healthy body weights.

The Institute Advisory Board

The inaugural Institute Advisory Board for INMD brings to the table a diverse range of experience including research across INMD's mandate, work in government and non-governmental organizations, and both national and international experience.

The IAB has also brought to the table an incredible enthusiasm for building a strong and vibrant INMD. The IAB envisions the Institute serving investigators, practitioners, policy makers and the Canadian public through strategies that build capacity and foster excellence in health research. Our goal is to increase inter- and multi-disciplinary research in keeping with our vision and mandate to improve strategies for health promotion, disease prevention and care.

Heather Beanlands

John T. Brosnan (Chair)

Patricia Brubaker

Nancy Cook

William Dietz

Karen Dodds

Paul R. Goodyer

Glenville Jones

Michael I. McBurney

Douglas Philp

Kim Raine

Ray V. Rajotte

Robert J. Reid

Denis Richard

Bernard Zinman

Table 7: Institute Advisory Board Members

Member	Title	Affiliation
Heather Bearlands, RN, PhD	Assistant Professor, School of Nursing	Ryerson Polytechnic University
John T. Brosnan, DPhil, (Chair)	University Research Professor and Head, Department of Biochemistry	Memorial University of Newfoundland
Patricia Brubaker, PhD	Professor and Canada Research Chair, Departments of Physiology and Medicine	University of Toronto
Nancy Cook, BA, BEd	Lay Representative	St. John's, Newfoundland
William Dietz, MD, PhD	Director, Division of Nutrition and Physical Activity, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion	U.S. Centers for Disease Control and Prevention
Karen Dodds, PhD	Director General, Food Directorate, Health Products and Food Branch	Health Canada
Paul R. Goodyer, MD	Professor of Paediatrics and Human Genetics Director, Division of Pediatric Nephrology	McGill University Health Center Montreal Children's Hospital
Glenville Jones, PhD	Craine Professor of Biochemistry and Head Professor of Medicine	Queen's University
Anne Kennedy, MHSc, RD	President, NIN	National Institute of Nutrition
Michael I. McBurney, PhD, FACN	Director of Nutrition Science	Kellogg Company
Jonathan Meddings, MD	Head, Division of Gastroenterology, Professor of Medicine	University of Calgary
Douglas Philp	Lay Representative	Calgary, Alberta
Kim Raine, PhD, RD	Director and Associate Professor, Centre for Health Promotion Studies	University of Alberta
Raymond V. Rajotte, PhD, PEng, RT	Professor of Surgery and Medicine, Director, Surgical-Medical Research Institute	University of Alberta
Robert J. Reid, MD, MPH, PhD	Research Associate, Centre for Health Services and Policy	University of British Columbia
Denis Richard, PhD	Chaire de recherche sur l'obésité D.B. Brown, Directeur, Centre de recherche sur le métabolisme énergétique	Université Laval
Bernard Zinman, MD, OM FRCPC	Head, Division of Endocrinology and Metabolism	Mount Sinai Hospital

Table 7: Institute Advisory Board Members

Member	Title	Affiliation
Heather Beanlands, RN, PhD	Assistant Professor, School of Nursing	Ryerson Polytechnic University
John T. Brosnan, DPhil, (Chair)	University Research Professor and Head, Department of Biochemistry	Memorial University of Newfoundland
Patricia Brubaker, PhD	Professor and Canada Research Chair, Departments of Physiology and Medicine	University of Toronto
Nancy Cook, BA, BEd	Lay Representative	St. John's, Newfoundland
William Dietz, MD, PhD	Director, Division of Nutrition and Physical Activity, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion	U.S. Centers for Disease Control and Prevention
Karen Dodds, PhD	Director General, Food Directorate, Health Products and Food Branch	Health Canada
Paul R. Goodyer, MD	Professor of Paediatrics and Human Genetics Director, Division of Pediatric Nephrology	McGill University Health Center Montreal Children's Hospital
Glenville Jones, PhD	Craine Professor of Biochemistry and Head Professor of Medicine	Queen's University
Anne Kennedy, MHSc, RD	President, NIN	National Institute of Nutrition
Michael I. McBurney, PhD, FACN	Director of Nutrition Science	Kellogg Company
Jonathan Meddings, MD	Head, Division of Gastroenterology, Professor of Medicine	University of Calgary
Douglas Philp	Lay Representative	Calgary, Alberta
Kim Raine, PhD, RD	Director and Associate Professor, Centre for Health Promotion Studies	University of Alberta
Raymond V. Rajotte, PhD, PEng, RT	Professor of Surgery and Medicine, Director, Surgical-Medical Research Institute	University of Alberta
Robert J. Reid, MD, MPH, PhD	Research Associate, Centre for Health Services and Policy	University of British Columbia
Denis Richard, PhD	Chaire de recherche sur l'obésité D.B. Brown, Directeur, Centre de recherche sur le métabolisme énergétique	Université Laval
Bernard Zinman, MD, OM FRCPC	Head, Division of Endocrinology and Metabolism	Mount Sinai Hospital

Institute Staff

Over the course of the past 15 months, significant energies were dedicated to building an effective complement of staff for the Institute. This process was completed in the Spring of 2002. The resulting team includes committed professionals with a wide range of backgrounds, talents and developmental goals. This team includes:

Scientific Director, Diane Finegood, will lead a new INMD team into its second year of strategic research funding. Front row from left to right: Ximena Ramos Salas, Judith Andrews, Shelley Holdenried, and Diana Primavesi. Rear row from left to right: Diane Finegood and Susan Crawford.

Table 8:
INMD Staff

Susan Crawford, PhD	Assistant Director	Partnerships, planning, knowledge translation, scientific liaison.
Diana Primavesi	Project Manager	IAB coordination and events management.
Judith Andrews	Research Assistant	Communications.
Ximena Ramos Salas (Ottawa)	Project Manager, Planning and Policy	Project development and management, evaluation, and policy assurance.

Building and Strengthening Relationships

The Scientific Director, members of the Institute Advisory Board, and other CIHR personnel associated with the INMD were involved in a wide range of activities aimed at building and strengthening relationships between the Institute and its constituency. These included meetings, workshops and forums with investigators and partners; presentations at academic and research institutions across the country; discussions with Members of Parliament; and interviews with the media.

Financial Statements

Institute of Nutrition, Metabolism, and Diabetes
Institute Support Grant
For the year ended March 31, 2002

Available Funds		**$ 1,382,959**
Expenses		
Institute Development		
Conference, symposia and workshops	$ 52,201	
Institute Advisory Board	74,857	
Professional services	205,418	
Travel Expenditures	28,888	$ 361,364
Institute Operations		
Salaries and benefits	$ 207,619	
Office accomodations	6,729	
Telephone and communication services	6,570	
Supplies, material and other services	13,706	
Office furniture and fixtures	27,410	
Computer equipment and IT support	4,663	
Professional services	43,393	
Travel expenditures	40,013	
Translation costs	3,848	
Other expenditures	3,598	$ 357,549
Total Expenses		**$ 718,913**
Unspent Balance*		**$ 664,046**

* Note: Delays in placement of staff have led to surplus in this year's support grant budget.

Institute of Nutrition, Metabolism, and Diabetes
Investments in Strategic Initiatives
For the year ended March 31, 2002

		Contributions through Grants and Awards				
Strategic Initiatives	**Number**	**2001-02**	**2002-03**	**2003-04**	**2004 and Beyond**	**Total**
New Emerging Team Grant Program (NET Program)	8	$ 63,207	$ 1,056,180	$ 1,054,232	$ 3,900,875	$ 6,073,494
Strategic Training Initiative in Health Research	6	71,208	771,083	777,500	2,706,668	4,326,459
	14	**$ 134,415**	**$ 1,826,263**	**$ 1,831,732**	**$ 6,607,543**	**$ 10,399,653**

Note: Grants and awards in respect to these programs are approved for 1 to 6 years. Figures displayed represent CIHR financial commitments for those programs in 2001-02 and subsequent years. Availability of these funds in future years are subject to funding appropriations by Parliament. For some initiatives, partners also contributed to the funding of the grants and awards.

Institute Staff

Over the course of the past 15 months, significant energies were dedicated to building an effective complement of staff for the Institute. This process was completed in the Spring of 2002. The resulting team includes committed professionals with a wide range of backgrounds, talents and developmental goals. This team includes:

Scientific Director, Diane Finegood, will lead a new INMD team into its second year of strategic research funding. Front row from left to right: Ximena Ramos Salas, Judith Andrews, Shelley Holdenried, and Diana Primavesi. Rear row from left to right: Diane Finegood and Susan Crawford.

Table 8:
INMD Staff

Susan Crawford, PhD	Assistant Director	Partnerships, planning, knowledge translation, scientific liaison
Diana Primavesi	Project Manager	IAB coordination and events management
Judith Andrews	Research Assistant	Communications
Ximena Ramos Salas (Ottawa)	Project Manager, Planning and Policy	Project development and management, evaluation, and policy assurance

Building and Strengthening Relationships

The Scientific Director, members of the Institute Advisory Board, and other CIHR personnel associated with the INMD were involved in a wide range of activities aimed at building and strengthening relationships between the Institute and its constituency. These included meetings, workshops and forums with investigators and partners; presentations at academic and research institutions across the country; discussions with Members of Parliament; and interviews with the media.

Financial Statements

Institute of Nutrition, Metabolism, and Diabetes
Institute Support Grant
For the year ended March 31, 2002

Available Funds		**$ 1,382,959**
Expenses		
Institute Development		
Conference, symposia and workshops	$ 52,201	
Institute Advisory Board	74,857	
Professional services	205,418	
Travel Expenditures	28,888	$ 361,364
Institute Operations		
Salaries and benefits	$ 207,619	
Office accomodations	6,729	
Telephone and communication services	6,570	
Supplies, material and other services	13,706	
Office furniture and fixtures	27,410	
Computer equipment and IT support	4,663	
Professional services	43,393	
Travel expenditures	40,013	
Translation costs	3,848	
Other expenditures	3,598	$ 357,549
Total Expenses		**$ 718,913**
Unspent Balance*		**$ 664,046**

* Note: Delays in placement of staff have led to surplus in this year's support grant budget.

Institute of Nutrition, Metabolism, and Diabetes
Investments in Strategic Initiatives
For the year ended March 31, 2002

		Contributions through Grants and Awards				
Strategic Initiatives	**Number**	**2001-02**	**2002-03**	**2003-04**	**2004 and Beyond**	**Total**
New Emerging Team Grant Program (NET Program)	8	$ 63,207	$ 1,056,180	$ 1,054,232	$ 3,900,875	$ 6,073,494
Strategic Training Initiative in Health Research	6	71,208	771,083	777,500	2,706,668	4,326,459
	14	**$ 134,415**	**$ 1,826,263**	**$ 1,831,732**	**$ 6,607,543**	**$ 10,399,653**

Note: Grants and awards in respect to these programs are approved for 1 to 6 years. Figures displayed represent CIHR financial commitments for those programs in 2001-02 and subsequent years. Availability of these funds in future years are subject to funding appropriations by Parliament. For some initiatives, partners also contributed to the funding of the grants and awards.

Instituts de recherche en santé du Canada | Canadian Institutes of Health Research

Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète

Rapport annuel

Janvier 2001 – Mars 2002

IRSC CIHR
Instituts de recherche en santé du Canada

Canada

Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète
Instituts de recherche en santé du Canada
Simon Fraser University
TC 2805, 8888 University Drive
Burnaby, BC V5A 1S6 Canada
www.irsc-cihr.gc.ca

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada (2002)
N° de cat. : MR1-15/2002
ISBN 0-662-66887-1

Instituts de recherche en santé du Canada | Canadian Institutes of Health Research

Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète

Rapport annuel

Première année de financement de la recherche de l'Institut

IRSC CIHR
Instituts de recherche en santé du Canada

Canada

Table des matières

Message de la directrice scientifique 5

Recherche de haut calibre 6

Subventions aux équipes en voie de formation 6

Excellence des chercheurs et environnement de recherche solide 10

Une initiative stratégique des IRSC pour la formation en recherche dans le domaine de la santé 10

Partenariats et engagement public 13

Surveillance du diabète 13

Le diabète au sein de la population autochtone 13

Application et utilisation des connaissances 14

Dialogue national sur le poids-santé 14

Ateliers sur la planification stratégique et le perfectionnement en recherche 14

Excellence organisationnelle 15

Consultation nationale - « Planifier notre parcours » 15

Plan stratégique et priorités de recherche 15

Conseil consultatif de l'Institut 16

Personnel de l'Institut 18

États financiers 19

Message de la directrice scientifique

C'est véritablement une période de révolution pour la recherche en santé au Canada. Durant les 15 derniers mois d'activités des Instituts de recherche en santé du Canada, nouvellement créés, on a assisté à l'élaboration de nouveaux outils et partenariats en matière de prestation de programmes de financement de la recherche en santé dans un large éventail de thèmes de recherche stratégiques.

Au sein de l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète des IRSC, nous nous sommes concentrés sur l'élaboration et la prestation de deux programmes importants (équipes en voie de formation et subventions de programme de formation) en mettant particulièrement l'accent sur la création des capacités d'effectuer d'excellentes recherches dans tous les domaines relevant du mandat de l'INMD. Dans le contexte de ces programmes, et d'autres encore, nous avons réussi à établir un partenariat unique avec trois organismes de bienfaisance, du domaine de la santé, intéressés par des maladies chroniques distinctes, mais complémentaires, nous avons maintenu des relations de longue date avec un organisme de bienfaisance international en santé et nous avons noué un certain nombre de nouvelles relations avec d'autres partenaires gouvernementaux, notamment Santé Canada et plusieurs autres instituts des IRSC.

Une autre tâche importante de l'année inaugurale de l'INMD consistait à déterminer nos priorités de recherche stratégiques pour la prochaine année. Nous avons entrepris une consultation auprès de nos partenaires et intervenants. Le processus a fourni beaucoup de données sur lesquelles le conseil consultatif de l'Institut s'est fondé pour décider d'orienter nos efforts vers le problème grandissant de l'obésité et du maintien d'un poids-santé. Il apparaît clairement que l'épidémie d'obésité, dans notre pays, est une question publique et personnelle sérieuse en matière de santé. Elle transcende tous les domaines du mandat de l'INMD et tous les thèmes de recherche adoptés par les IRSC, de la science fondamentale à la recherche sur les services de santé.

L'autre grand défi de notre première année a été l'établissement des bureaux et du personnel de l'Institut. Il s'agissait d'un plus grand défi que prévu, mais l'espace limité de nos campus, le nombre restreint d'employés très spécialisés disponibles pour des emplois complexes et astreignants en administration de la recherche en santé, et le passage des IRSC d'un seul emplacement à quatorze, situés à des endroits différents, ont contribué à faire de la création des instituts une tâche unique. C'est avec plaisir que j'affirme que nous sommes maintenant dotés d'un personnel exceptionnel avec un endroit où travailler et des liens qui nous permettent de servir et de satisfaire les besoins de nos partenaires et intervenants.

Pour ceux d'entre vous qui avez eu à interagir avec l'INMD durant ses premiers balbutiements, nous souhaitons que cette expérience ait été positive et utile. Au cours de notre adolescence, nous améliorerons nos prestations de programmes et de services qui feront du Canada un endroit exceptionnel pour y effectuer des recherches en santé.

Sincèrement,

Diane T. Finegood

Recherche de haut calibre

Subventions aux équipes en voie de formation

Alors que le financement de la recherche en santé au Canada passe un moment critique, nous devons, en premier lieu, reconstruire notre capacité d'entreprendre d'excellentes recherches concertées en santé, dans un ou plusieurs des quatre thèmes de recherche des IRSC (fondamentale, clinique, services de santé et politiques, et déterminants sociaux, culturels et environnementaux de la santé).

Pour permettre de renforcer la capacité de recherche, l'INMD a participé activement à la création d'un nouvel outil, le Programme de subventions aux équipes en voie de formation, conçu pour appuyer la création et le développement de nouvelles équipes de chercheurs effectuant des travaux de recherche multidisciplinaire et transectorielle. Par le truchement du soutien de l'infrastructure et de fonds de fonctionnement, notamment le financement consacré à la formation et l'établissement de nouveaux chercheurs, nous souhaitons renforcer les capacités et entreprendre des recherches en santé multidisciplinaires, nouvelles et exceptionnelles.

Maladies chroniques

Les maladies chroniques, notamment les maladies cardiovasculaires, le diabète et les maladies du foie, entraînent chaque année un nombre ahurissant de décès et d'incapacités chez les Canadiens et Canadiennes. Il existe, à l'intérieur de ce groupe de maladies chroniques, des caractères communs quant aux mécanismes sous-jacents, aux facteurs de risques prédisposants, aux stratégies de prévention et de traitement ainsi qu'aux répercussions sur les services et systèmes de santé.

Conscientes de ce que pourraient apporter, en fin de compte, des programmes de recherche axés sur les aspects communs de ces maladies chroniques, l'Association canadienne du diabète, la Fondation canadienne du rein et la Fondation des maladies du cœur du Canada ont formé un partenariat avec l'INMD et les Instituts de la santé circulatoire et respiratoire et de la santé des femmes et des hommes pour financer six programmes bien cotés de subventions aux équipes en voie de formation faisant de la recherche interdisciplinaire axée sur les aspects communs et reliés des maladies du rein, des maladies cardiovasculaires et du diabète.

Équipe en voie de formation : *« Cardiovascular health in chronic renal failure », Université Laval. Équipe de recherche (de gauche à droite)*

Première rangée : *Geneviève Robitaille, Sonia Lacasse-Marcoux, Marie-Ève Rodrigue, Philippe Lavoie, Elizabeth Pagé et Darren Richard.*

Deuxième rangée : *Martin D'Amour, Sébastien Savard, Caroline Blouin, Valérie Montmigny, Édith Gagnon, Guilène Soucy, Danielle Paré-Lizotte et Richard Larivier.*

Troisième rangée : *Marcel Lebel, Charles Simard, Paul Isenring et Michael Baril.*

Le Dr G. Nichol (Université d'Ottawa) préside la première réunion annuelle de l'Équipe en voie de formation « Cardiovascular Outcomes Related to Economics (CORE) » qui s'est tenue en août 2002 à Ottawa (Canada). Parmi les membres de l'équipe de CORE, on compte : Dr G. Wells, Dr A. Tang (Université d'Ottawa), Mme E. Huszti et Mme D. Laplante (Institut de recherche en santé d'Ottawa), Dr P. Armstrong, Dr W-C Chang, Dr P. Kaul (Université de l'Alberta), Dr R. Sheldon, Dr G. Wyse, Dr G. Currie (Université de Calgary), Dr B. O'Brien, Dr D. Marshall, Dr S. Connolly (Université McMaster) et Dr C. Donaldson (University of Newcastle Upon Tyne).

Ces six nouvelles subventions aux équipes en voie de formation prévoient des déboursés de 7 millions de dollars sur 5 ans qui entraîneront des douzaines de chercheurs dans toute une gamme d'études sur les aspects communs des maladies chroniques.

Tableau 1
Subventions aux équipes en voie de formation : maladies chroniques

Partenaires :
Association canadienne du diabète
Fondation des maladies du cœur du Canada
La Fondation canadienne du rein
Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète (INMD) des IRSC
Institut de la santé circulatoire et respiratoire (ISCR) des IRSC
Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH) des IRSC

Chercheur principal	Établissement de recherche	Titre	Moyenne annuelle des montants de fonctionnement
JOHNSON, Jeffrey A	University of Alberta	Establishment of the alliance for Canadian health outcomes research in diabetes (ACHORD) group	181 720
SCHOLEY, James W	University of Toronto	Gender / genes and glomerular-based diseases research group	239 690
LEBEL, Marcel	Université Laval	Cardiovascular health in chronic renal failure	250 000
NICHOL, Graham	University of Ottawa	Cardiovascular outcomes related to economics (CORE) group	228 322
PARFREY, Patrick S	Memorial University of Newfoundland	Canadian collaborative group for the prevention of illness in kidney disease. The Canadian Prevention of Renal and Cardiovascular Endpoints Trial (CANPREVENT)	250 000
ROCHON, Paula A	Institute for Clinical Evaluative Sciences-Toronto	Pharmacological management of chronic disease in older adults	247 015

Le Dr G. Nichol (Université d'Ottawa) préside la première réunion annuelle de l'Équipe en voie de formation « Cardiovascular Outcomes Related to Economics (CORE) » qui s'est tenue en août 2002 à Ottawa (Canada). Parmi les membres de l'équipe de CORE, on compte : Dr G. Wells, Dr A. Tang (Université d'Ottawa), Mme E. Huszti et Mme D. Laplante (Institut de recherche en santé d'Ottawa), Dr P. Armstrong, Dr W-C Chang, Dr P. Kaul (Université de l'Alberta), Dr R. Sheldon, Dr G. Wyse, Dr G. Currie (Université de Calgary), Dr B. O'Brien, Dr D. Marshall, Dr S. Connolly (Université McMaster) et Dr C. Donaldson (University of Newcastle Upon Tyne).

Ces six nouvelles subventions aux équipes en voie de formation prévoient des déboursés de 7 millions de dollars sur 5 ans qui entraîneront des douzaines de chercheurs dans toute une gamme d'études sur les aspects communs des maladies chroniques.

Tableau 1
Subventions aux équipes en voie de formation : maladies chroniques

Partenaires :
Association canadienne du diabète
Fondation des maladies du cœur du Canada
La Fondation canadienne du rein
Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète (INMD) des IRSC
Institut de la santé circulatoire et respiratoire (ISCR) des IRSC
Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH) des IRSC

Chercheur principal	Établissement de recherche	Titre	Moyenne annuelle des montants de fonctionnement
JOHNSON, Jeffrey A	University of Alberta	Establishment of the alliance for Canadian health outcomes research in diabetes (ACHORD) group	181 720
SCHOLEY, James W	University of Toronto	Gender / genes and glomerular-based diseases research group	239 690
LEBEL, Marcel	Université Laval	Cardiovascular health in chronic renal failure	250 000
NICHOL, Graham	University of Ottawa	Cardiovascular outcomes related to economics (CORE) group	228 322
PARFREY, Patrick S	Memorial University of Newfoundland	Canadian collaborative group for the prevention of illness in kidney disease: The Canadian Prevention of Renal and Cardiovascular Endpoints Trial (CANPREVENT)	250 000
ROCHON, Paula A	Institute for Clinical Evaluative Sciences-Toronto	Pharmacological management of chronic disease in older adults	247 015

Rencontre d'une équipe en voie de formation. De gauche à droite : Kathy Sykora (biostatisticienne principale), du Dre Paula Rochon (chercheuse principale), du Dr Walter Wodchis (collaborateur des équipes en voie de formation), du Dr Muhammad Mamdani (nouveau chercheur) et du Dr Geoff Anderson (chercheur principal)

Diabète de type 1 et complications

La Fondation de la recherche sur le diabète juvénile (FRDJ), un organisme de bienfaisance international dans le domaine de la santé, travaille, depuis fort longtemps, en partenariat avec les IRSC et avec son prédécesseur, le Conseil de recherches médicales du Canada. Le but de la FRDJ est de découvrir une guérison au diabète de type 1 par le biais du financement de la recherche axée sur la prévention du diabète de type 1 et de ses complications, le rétablissement du métabolisme normal et l'évitement et la suppression des complications. Perpétuant la tradition d'un partenariat productif qui passe par le financement d'équipes de recherche, la FRDJ s'est associée, en 2001, aux Instituts de la nutrition, du métabolisme et du diabète, des maladies infectieuses et immunitaires, et du développement et de la santé des enfants et des adolescents pour financer deux équipes en voie de formation dans le domaine du diabète de type 1 et de ses complications.

Tableau 2
Subventions aux équipes en voie de formation : diabète de type 1 et complications

Partenaires
Fondation de la recherche sur le diabète juvénile
Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète (INMD) des IRSC
Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents (IDSEA)
Institut des maladies infectieuses et immunitaires (IMII)

Chercheur principal	Établissement de recherche	Titre	Moyenne annuelle des montants de fonctionnement
FANTUS, Ivan G	Samuel Lunenfeld Research Institute (Toronto)	Glucose toxicity: Prevention of diabetes complications and preservation of pancreatic beta-cell function	232 750
HILL, David J	Lawson Research Institute (London, Ontario)	Pancreatic islet generation from human stem cells	246 526

Nutrition, métabolisme et diabète
L'INMD a pour mandat d'appuyer la recherche visant à améliorer l'état de santé lié au régime alimentaire, aux fonctions digestives, à l'excrétion et au métabolisme; il s'intéresse également aux causes, à la prévention, au dépistage, au diagnostic et au traitement d'un large éventail de mauvais états de santé et de problèmes liés aux hormones, au système digestif et aux fonctions des reins et du foie. À l'automne 2001, l'Institut a accueilli favorablement les demandes des équipes en voie de formation dans n'importe lequel des domaines relevant de son mandat. Une équipe en voie de formation avait suffisamment de mérite pour obtenir du financement dans cette catégorie.

Tableau 3
Subventions aux équipes en voie de formation : nutrition, métabolisme et diabète

Chercheur principal	Établissement de recherche	Titre	Moyenne annuelle des montants de fonctionnement
LAFOND, Julie	Université du Québec à Montréal	Grossesse, profil lipidique et influence des échanges materno-fœtaux sur le développement néonatal	249 225

Rencontre d'une équipe en voie de formation. De gauche à droite : Kathy Sykora (biostatisticienne principale), du Dre Paula Rochon (chercheuse principale), du Dr Walter Wodchis (collaborateur des équipes en voie de formation), du Dr Muhammad Mamdani (nouveau chercheur) et du Dr Geoff Anderson (chercheur principal)

Diabète de type 1 et complications

La Fondation de la recherche sur le diabète juvénile (FRDJ), un organisme de bienfaisance international dans le domaine de la santé, travaille, depuis fort longtemps, en partenariat avec les IRSC et avec son prédécesseur, le Conseil de recherches médicales du Canada. Le but de la FRDJ est de découvrir une guérison au diabète de type 1 par le biais du financement de la recherche axée sur la prévention du diabète de type 1 et de ses complications, le rétablissement du métabolisme normal et l'évitement et la suppression des complications. Perpétuant la tradition d'un partenariat productif qui passe par le financement d'équipes de recherche, la FRDJ s'est associée, en 2001, aux Instituts de la nutrition, du métabolisme et du diabète, des maladies infectieuses et immunitaires, et du développement et de la santé des enfants et des adolescents pour financer deux équipes en voie de formation dans le domaine du diabète de type 1 et de ses complications.

Tableau 2
Subventions aux équipes en voie de formation : diabète de type 1 et complications

Partenaires :
Fondation de la recherche sur le diabète juvénile
Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète (INMD) des IRSC
Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents (IDSEA)
Institut des maladies infectieuses et immunitaires (IMII)

Chercheur principal	Établissement de recherche	Titre	Moyenne annuelle des montants de fonctionnement
FANTUS, Ivan G	Samuel Lunenfeld Research Institute (Toronto)	Glucose toxicity : Prevention of diabetes complications and preservation of pancreatic beta-cell function	232 750
HILL, David J	Lawson Research Institute (London, Ontario)	Pancreatic islet generation from human stem cells	246 526

Nutrition, métabolisme et diabète

L'INMD a pour mandat d'appuyer la recherche visant à améliorer l'état de santé lié au régime alimentaire, aux fonctions digestives, à l'excrétion et au métabolisme; il s'intéresse également aux causes, à la prévention, au dépistage, au diagnostic et au traitement d'un large éventail de mauvais états de santé et de problèmes liés aux hormones, au système digestif et aux fonctions des reins et du foie. À l'automne 2001, l'Institut a accueilli favorablement les demandes des équipes en voie de formation dans n'importe lequel des domaines relevant de son mandat. Une équipe en voie de formation avait suffisamment de mérite pour obtenir du financement dans cette catégorie.

Tableau 3
Subventions aux équipes en voie de formation : nutrition, métabolisme et diabète

Chercheur principal	Établissement de recherche	Titre	Moyenne annuelle des montants de fonctionnement
LAFOND, Julie	Université du Québec à Montréal	Grossesse, profil lipidique et influence des échanges materno-fœtaux sur le développement néonatal	249 225

Excellence des chercheurs et environnement de recherche solide

Une initiative stratégique des IRSC pour la formation en recherche dans le domaine de la santé

Conscients du besoin de plus en plus pressant de nouveaux chercheurs et scientifiques en santé, les 13 instituts des IRSC et leurs nombreux partenaires ont lancé, en juillet 2001, une initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la santé : « Des chercheurs en santé pour le XXI[e] siècle ».

Nous assistons, en ce moment, à une révolution de la recherche en santé, caractérisée par la convergence des mathématiques, des sciences physiques et des sciences sociales avec des approches biologiques, comportementales et cliniques pour répondre à d'importantes questions touchant la santé et la maladie. En conséquence, la demande pour du personnel hautement qualifié et souple, capable d'utiliser diverses approches pour résoudre des problèmes complexes et appliquer des solutions, ne cesse de croître. Pour satisfaire ce besoin important, les IRSC ont élaboré la subvention du programme de formation pour appuyer d'excellents mentors/éducateurs, des chercheurs en santé accomplis qui travaillent en collaboration pour offrir un programme de recherche d'une forme et d'un contenu définis à un groupe de stagiaires.

En collaboration avec de nombreux partenaires, l'INMD est heureux de fournir un appui total ou partiel à 9 programmes de formation liés au mandat de l'INMD. Avec nos partenaires, ces 9 programmes fourniront plus de 15 millions de dollars en vue du financement de programmes de formation et de leurs stagiaires.

Subvention de programme stratégique de formation, Université Laval - Génomique fonctionnelle et maladies endocriniennes

En collaboration avec de nombreux partenaires, l'INMD est heureux de fournir un appui total ou partiel à 9 programmes de formation liés au mandat de l'INMD.

Tableau 4
Subvention des Programmes stratégiques de formation des IRSC

Chercheur principal	Établissement de recherche	Titre	Partenaires	Moyenne annuelle des montants de fonctionnement
CHUNG, Stephen W	University of British Columbia	CIHR health research training program in transplantation	Fondation des maladies du cœur du Canada Michael Smith Foundation for Health Research Institut de la santé circulatoire et respiratoire Institut des services et des politiques de la santé Institut des maladies infectieuses et immunitaires	300 000
ELLEN, Richard P	University of Toronto	Health applications of cell signaling in mucosal inflammation and pain	Michael Smith Foundation for Health Research La Société d'arthrite Institut de la santé circulatoire et respiratoire Institut des services et des politiques de la santé Institut des maladies infectieuses et immunitaires Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite	297 376
KUBES, Paul	University of Calgary	CIHR strategic training initiative in health research: A transdisciplinary training program in diseases of immunopathogenesis and inflammation	Alberta Heritage Foundation for Medical Research Institut de la santé circulatoire et respiratoire Institut des maladies infectieuses et immunitaires Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite	260 417
LABRIE, Fernand	Université Laval	Génomique fonctionnelle et maladies endocriniennes	Fonds de la recherche en santé du Québec Institut du cancer Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents Institut de génétique	295 833

En collaboration avec de nombreux partenaires, l'INMD est heureux de fournir un appui total ou partiel à 9 programmes de formation liés au mandat de l'INMD.

Tableau 4
Subvention des Programmes stratégiques de formation des IRSC

Chercheur principal	Établissement de recherche	Titre	Partenaires	Moyenne annuelle des montants de fonctionnement
CHUNG, Stephen W	University of British Columbia	CIHR health research training program in transplantation	Fondation des maladies du coeur du Canada Michael Smith Foundation for Health Research Institut de la santé circulatoire et respiratoire Institut des services et des politiques de la santé Institut des maladies infectieuses et immunitaires	300 000
ELLEN, Richard P	University of Toronto	Health applications of cell signaling in mucosal inflammation and pain	Michael Smith Foundation for Health Research La Société d'arthrite Institut de la santé circulatoire et respiratoire Institut des services et des politiques de la santé Institut des maladies infectieuses et immunitaires Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite	297 376
KUBES, Paul	University of Calgary	CIHR strategic training initiative in health research A transdisciplinary training program in diseases of immunopathogenesis and inflammation	Alberta Heritage Foundation for Medical Research Institut de la santé circulatoire et respiratoire Institut des maladies infectieuses et immunitaires Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite	269 417
LABRIE, Fernand	Université Laval	Génomique fonctionnelle et maladies endocriniennes	Fonds de la recherche en santé du Québec Institut du cancer Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents Institut de génétique	295 833

Programme de formation en nutrition clinique à l'Hôpital pour enfants de Toronto en Ontario

Tableau 4 : Subvention des Programmes stratégiques de formation des IRSC (suite)

Chercheur principal	Établissement de recherche	Titre	Partenaires	Moyenne annuelle des montants de fonctionnement
LEVY, Gary A	Toronto General Hospital	Training program in regenerative medicine	Institut de la santé circulatoire et respiratoire Institut des maladies infectieuses et immunitaires	297 200
PATERSON, William G	Queen's University	Multidisciplinary research training program in digestive sciences		300 000
PENCHARZ, Paul B	Hospital for Sick Children	Training program in clinical nutrition	Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents	265 000
REITHMEIER, Reinhart A	University of Toronto	Training program in structural biology of membrane proteins linked to disease	Institut de la santé circulatoire et respiratoire Institut de génétique Institut des maladies infectieuses et immunitaires Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies	300 000
STEWART, Moira A	University of Western Ontario	Interdisciplinary research training in primary health care research	Institut du vieillissement Institut de la santé des Autochtones Institut de la santé des femmes et des hommes Institut des services et des politiques de la santé Institut de la santé publique et des populations	290 957

La demande pour du personnel hautement qualifié et souple, capable d'utiliser diverses approches pour résoudre des problèmes complexes et appliquer des solutions, ne cesse de croître.

Programme de formation en nutrition clinique à l'Hôpital pour enfants de Toronto en Ontario

Tableau 4 : Subvention des Programmes stratégiques de formation des IRSC (suite)

Chercheur principal	Établissement de recherche	Titre	Partenaires	Moyenne annuelle des montants de fonctionnement
LEVY, Gary A	Toronto General Hospital	Training program in regenerative medicine	Institut de la santé circulatoire et respiratoire Institut des maladies infectieuses et immunitaires	297 200
PATERSON, William G	Queen's University	Multidisciplinary research training program in digestive sciences		300 000
PENCHARZ, Paul B	Hospital for Sick Children	Training program in clinical nutrition	Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents	265 000
REITHMEIER, Reinhart A	University of Toronto	Training program in structural biology of membrane proteins linked to disease	Institut de la santé circulatoire et respiratoire Institut de génétique Institut des maladies infectieuses et immunitaires Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies	300 000
STEWART, Moira A	University of Western Ontario	Interdisciplinary research training in primary health care research	Institut du vieillissement Institut de la santé des Autochtones Institut de la santé des femmes et des hommes Institut des services et des politiques de la santé Institut de la santé publique et des populations	290 957

La demande pour du personnel hautement qualifié et souple, capable d'utiliser diverses approches pour résoudre des problèmes complexes et appliquer des solutions, ne cesse de croître.

Partenariats et engagement public

Surveillance du diabète

Dans le cadre d'un partenariat unique créé pour ériger une recherche sur les fondements de la surveillance du diabète, entreprise par Santé Canada en collaboration avec les provinces et territoires, les organisations non gouvernementales et les organisations autochtones nationales, l'INMD et l'Association canadienne du diabète (ACD) ont offert un programme de financement des services de santé et de recherches sur le diabète pour la santé de la population, à l'aide des données du Système national de surveillance du diabète (SNSD).

Les objectifs de cette collaboration sont les suivants :

- encourager la mise en rapport des données du SNSD avec les données cliniques, d'autres données administratives et des données d'enquête;
- mieux comprendre les effets du diabète sucré sur le système de soins de santé et sur la santé des Canadiens.

Cet appel de demandes de subvention du Système de surveillance du diabète (SSD) a été lancé en mars 2002 et les demandes devaient être complétées avant le 1er juillet 2002. Au total, 500 000 $ sont disponibles.

Le diabète au sein de la population autochtone

Le diabète de type 2 affecte la population autochtone à un taux 3 à 5 fois plus élevé que dans la population canadienne en général, et on a prouvé que les Canadiens autochtones connaissent des taux de prévalence de cette affection qui sont parmi les plus élevés du monde.

Afin de trouver des solutions à ce problème de santé sérieux, l'Institut de la santé des Autochtones (ISA) et l'INMD se sont associés pour soutenir des approches innovatrices de recherche en matière de prévention primaire, étudier des corrélations et des causalités nouvelles entre le climat social et la prévalence du diabète parmi les populations autochtones, ou analyser les rapports entre l'artériosclérose et le diabète. On s'attend à ce que les communautés et organismes autochtones participent au développement des projets de recherche et que des demandes reçues mèneront à l'acceptation rapide des résultats grâce à des stratégies de communication, de diffusion et de transfert des connaissances appropriés.

Cet appel de demandes de subvention a été lancé en mars 2002 et les demandes devaient être complétées avant le 1er juillet 2002. L'INMD et l'ISA prévoient financer au moins deux projets, allant jusqu'à 3 ans chacun.

On s'attend à ce que les communautés et organismes autochtones participent au développement des projets de recherche.

Application et utilisation des connaissances

Dialogue national sur le poids-santé

En décembre 2001, l'INMD, en partenariat avec Obésité Canada, Santé Canada et la majorité des instituts des IRSC, ont organisé un dialogue national sur le poids-santé. Les objectifs de cette conférence étaient de permettre aux scientifiques présents, aux professionnels de la santé et autres personnes intéressées, d'en arriver à un consensus sur l'état présent de la connaissance et de repérer les lacunes qui existent en matière de recherche. Un deuxième objectif visait l'établissement de partenariats susceptibles de permettre la mise au point de stratégies de recherche et d'intervention rendant possible de réaliser le poids-santé. On peut trouver le sommaire des délibérations de cette conférence à l'adresse http://www.irsc-cihr.gc.ca/institutes/inmd/publicat · s/healthy_body_weight_f.pdf.

Ateliers sur la planification stratégique et le perfectionnement en recherche

Même si les IRSC peuvent jouer le rôle de chef de file du milieu de la recherche en santé, il faut renforcer notre capacité d'entreprendre des recherches concertées, multidisciplinaires et stratégiques. Dans le but de faire participer la base à la recherche en santé, l'INMD, en collaboration avec d'autres instituts et partenaires, a prêté son appui à nombre d'ateliers sur la planification stratégique et le perfectionnement en recherche dans différents domaines liés au mandat de l'INMD. Au cours de la dernière année, l'INMD a également élaboré, en collaboration avec le conseil consultatif de l'Institut, des lignes directrices concernant les demandes, un formulaire de demande normalisé et un processus d'examen de celles-ci.

Même si les IRSC peuvent jouer le rôle de chef de file du milieu de la recherche en santé, il faut renforcer notre capacité d'entreprendre des recherches concertées, multidisciplinaires et stratégiques.

Tableau 5

Atelier/Conférence	Date
Séance de réflexion ImmuNet pour étudiants des 2e et 3e cycles	Juin 2001
Création d'un groupe de recherche canadien sur la cicatrisation des blessures	Juillet 2001
La protéomique dans le domaine de la santé	Août 2001
8e Atelier international sur la néphrologie du développement	Août 2001
Soutien nutritionnel dans le cadre des soins intensifs pour adultes	Octobre 2001
Vieillir en santé : de la cellule à la société	Novembre 2001
Dialogue national sur le poids-santé	Décembre 2001
Soins de santé complémentaires et parallèles (SSCP) et produits de santé naturels	Février 2002

Application et utilisation des connaissances

Dialogue national sur le poids-santé

En décembre 2001, l'INMD, en partenariat avec Obésité Canada, Santé Canada et la majorité des instituts des IRSC, ont organisé un dialogue national sur le poids-santé. Les objectifs de cette conférence étaient de permettre aux scientifiques présents, aux professionnels de la santé et autres personnes intéressées, d'en arriver à un consensus sur l'état présent de la connaissance et de repérer les lacunes qui existent en matière de recherche. Un deuxième objectif visait l'établissement de partenariats susceptibles de permettre la mise au point de stratégies de recherche et d'intervention rendant possible de réaliser le poids-santé. On peut trouver le sommaire des délibérations de cette conférence à l'adresse http://www.irsc-cihr.gc.ca/institutes/inmd/publications/healthy_body_weight_f.pdf.

Ateliers sur la planification stratégique et le perfectionnement en recherche

Même si les IRSC peuvent jouer le rôle de chef de file du milieu de la recherche en santé, il faut renforcer notre capacité d'entreprendre des recherches concertées, multidisciplinaires et stratégiques. Dans le but de faire participer la base à la recherche en santé, l'INMD, en collaboration avec d'autres instituts et partenaires, a prêté son appui à nombre d'ateliers sur la planification stratégique et le perfectionnement en recherche dans différents domaines liés au mandat de l'INMD. Au cours de la dernière année, l'INMD a également élaboré, en collaboration avec le conseil consultatif de l'Institut, des lignes directrices concernant les demandes, un formulaire de demande normalisé et un processus d'examen de celles-ci.

Même si les IRSC peuvent jouer le rôle de chef de file du milieu de la recherche en santé, il faut renforcer notre capacité d'entreprendre des recherches concertées, multidisciplinaires et stratégiques.

Tableau 5

Atelier/Conférence	Date
Séance de réflexion ImmuNet pour étudiants des 2e et 3e cycles	Juin 2001
Création d'un groupe de recherche canadien sur la cicatrisation des blessures	Juillet 2001
La protéomique dans le domaine de la santé	Août 2001
8e Atelier international sur la néphrologie du développement	Août 2001
Soutien nutritionnel dans le cadre des soins intensifs pour adultes	Octobre 2001
Vieillir en santé : de la cellule à la société	Novembre 2001
Dialogue national sur le poids-santé	Décembre 2001
Soins de santé complémentaires et parallèles (SSCP) et produits de santé naturels	Février 2002

Le conseil consultatif de l'INMD a collaboré afin de déterminer les priorités de recherche stratégiques de l'Institut et d'élaborer le plan stratégique de l'INMD.

Excellence organisationnelle

Consultation nationale — « Planifier notre parcours »

Compte tenu du mandat étendu de l'INMD, qui englobe non seulement la nutrition, le métabolisme et le diabète, mais également la recherche sur les causes, la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les systèmes de soutien et les soins palliatifs relativement à un large éventail de conditions et problèmes liés aux hormones, au système digestif et aux fonctions des reins et du foie, il était nécessaire d'effectuer une consultation complète de nos partenaires et intervenants pour établir les priorités stratégiques de la recherche.

La consultation nationale, entreprise à l'automne 2001, comprenait des entrevues téléphoniques menées avec des chercheurs et des décideurs, une lettre accompagnée d'une copie du sondage expédiée aux communautés universitaires et aux organismes cliniques et non gouvernementaux, et un courriel, largement diffusé, lié à un sondage dans le Web sollicitant des commentaires du milieu de la recherche. Un rapport sommaire sur le processus est accessible à l'adresse http://www.irsc-cihr.ca/institutes/inmd/whatsnew/charting_our_course_f.pdf

L'information recueillie a servi à établir les priorités stratégiques de recherche de l'Institut pour l'année suivante et à élaborer le plan stratégique de l'INMD.

Le plan stratégique et les priorités de recherche

Fort des conclusions de la consultation, le conseil consultatif a établi « la recherche sur l'obésité : vers un poids sain pour les Canadiens » comme la priorité stratégique de l'INMD. On a déterminé trois buts stratégiques, chacun accompagné d'un ensemble de stratégies, d'actions et de résultats. Publié au printemps 2002, le plan stratégique complet de l'INMD est accessible à l'adresse http://www.irsc-cihr.gc.ca/institutes/inmd/about_inmd/strategic_plan_f.pdf.

On a déterminé trois buts stratégiques, chacun accompagné d'un ensemble de stratégies, d'actions et de résultats.

Tableau 6 :
Buts du plan stratégique de l'INMD

But 1 : Améliorer la compréhension des mesures, des causes, de la prévention, du traitement et des conséquences de l'obésité et du maintien d'un poids sain, par l'application d'approches innovatrices.

But 2 : Améliorer la compréhension de l'obésité et du poids sain, au Canada, en surveillant la prévalence, les facteurs de risque (y compris l'environnement et les politiques), la comorbidité, l'utilisation et l'efficacité des programmes et des services, les coûts directs et indirects.

But 3 : Définir et favoriser l'utilisation des services de santé et des politiques de l'environnement pour prévenir l'obésité et favoriser la nutrition saine, la vie active et les autres facteurs qui influent sur le poids-santé.

Le conseil consultatif de l'INMD a collaboré afin de déterminer les priorités de recherche stratégiques de l'Institut et d'élaborer le plan stratégique de l'INMD.

Excellence organisationnelle

Consultation nationale — « Planifier notre parcours »

Compte tenu du mandat étendu de l'INMD, qui englobe non seulement la nutrition, le métabolisme et le diabète, mais également la recherche sur les causes, la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les systèmes de soutien et les soins palliatifs relativement à un large éventail de conditions et problèmes liés aux hormones, au système digestif et aux fonctions des reins et du foie, il était nécessaire d'effectuer une consultation complète de nos partenaires et intervenants pour établir les priorités stratégiques de la recherche.

La consultation nationale, entreprise à l'automne 2001, comprenait des entrevues téléphoniques menées avec des chercheurs et des décideurs, une lettre accompagnée d'une copie du sondage expédiée aux communautés universitaires et aux organismes cliniques et non gouvernementaux, et un courriel, largement diffusé, lié à un sondage dans le Web sollicitant des commentaires du milieu de la recherche. Un rapport sommaire sur le processus est accessible à l'adresse http://www.irsc-cihr.ca/institutes/inmd/whatsnew/charting_our_course_f.pdf.

L'information recueillie a servi à établir les priorités stratégiques de recherche de l'Institut pour l'année suivante et à élaborer le plan stratégique de l'INMD.

Le plan stratégique et les priorités de recherche

Fort des conclusions de la consultation, le conseil consultatif a établi « la recherche sur l'obésité : vers un poids sain pour les Canadiens » comme la priorité stratégique de l'INMD. On a déterminé trois buts stratégiques, chacun accompagné d'un ensemble de stratégies, d'actions et de résultats. Publié au printemps 2002, le plan stratégique complet de l'INMD est accessible à l'adresse http://www.irsc-cihr.gc.ca/institutes/inmd/about_inmd/strategic_plan_f.pdf.

On a déterminé trois buts stratégiques, chacun accompagné d'un ensemble de stratégies, d'actions et de résultats.

Tableau 6 :
Buts du plan stratégique de l'INMD

But 1 : Améliorer la compréhension des mesures, des causes, de la prévention, du traitement et des conséquences de l'obésité et du maintien d'un poids sain, par l'application d'approches innovatrices.

But 2 : Améliorer la compréhension de l'obésité et du poids sain, au Canada, en surveillant la prévalence, les facteurs de risque (y compris l'environnement et les politiques), la comorbidité, l'utilisation et l'efficacité des programmes et des services, les coûts directs et indirects.

But 3 : Définir et favoriser l'utilisation des services de santé et des politiques de l'environnement pour prévenir l'obésité et favoriser la nutrition saine, la vie active et les autres facteurs qui influent sur le poids-santé.

Conseil consultatif de l'Institut

Le premier conseil consultatif de l'INMD regroupe, autour d'une même table, des gens de nombreux horizons, notamment des domaines de recherche inclus dans le mandat de l'INMD, de personnes qui oeuvrent dans le milieu gouvernemental et au sein d'organismes non gouvernementaux, et qui possèdent une expérience tant nationale qu'internationale.

Le CCI a également suscité, en son sein, un enthousiasme, à nul autre pareil, servant à bâtir un INMD fort et dynamique. Le CCI laisse entrevoir que l'Institut sera au service des chercheurs, des praticiens, des décideurs et de la population canadienne grâce à des stratégies qui renforcent les capacités de recherche et qui favorisent l'atteinte de l'excellence dans le domaine de la recherche en santé. Notre but est d'accroître la recherche interdisciplinaire et multidisciplinaire conformément à la vision et au mandat d'améliorer les stratégies pour la promotion de la santé, de la prévention des maladies, et des soins.

Heather Beanlands

John T. Brosnan (Président)

Patricia Brubaker

Nancy Cook

William Dietz

Karen Dodds

Paul R. Goodyer

Glenville Jones

Michael I. McBurney

Douglas Philp

Kim Raine

Ray V. Rajotte

Robert J. Reid

Denis Richard

Bernard Zinman

Tableau 7 :
Membres du conseil consultatif de l'Institut

Membre	Titre	Affiliation
Heather Beanlands, RN, PhD	Assistant Professor, School of Nursing	Ryerson Polytechnic University
John T. Brosnan, DPhil, (Chair)	University Research Professor and Head, Department of Biochemistry	Memorial University of Newfoundland
Patricia Brubaker, PhD	Professor and Canada Research Chair, Departments of Physiology and Medicine	University of Toronto
Nancy Cook, BA, BEd	Représentante du public	St. John's, Newfoundland
William Dietz, MD, PhD	Director, Division of Nutrition and Physical Activity, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion	U.S. Centers for Disease Control and Prevention
Karen Dodds, PhD	Director General, Food Directorate, Health Products and Food Branch	Health Canada
Paul R. Goodyer, MD	Professor of Paediatrics and Human Genetics Director, Division of Pediatric Nephrology	McGill University Health Center Montreal Children's Hospital
Glenville Jones, PhD	Craine Professor of Biochemistry and Head Professor of Medicine	Queen's University
Anne Kennedy, MHSc, RD	President, NIN	National Institute of Nutrition
Michael I. McBurney, PhD, FACN	Director of Nutrition Science	Kellogg Company
Jonathan Meddings, MD	Head, Division of Gastroenterology, Professor of Medicine	University of Calgary
Douglas Philp	Représentant du public	Calgary, Alberta
Kim Raine, PhD, RD	Director and Associate Professor, Centre for Health Promotion Studies	University of Alberta
Raymond V. Rajotte, PhD, PEng, RT	Professor of Surgery and Medicine, Director, Surgical-Medical Research Institute	University of Alberta
Robert J. Reid, MD, MPH, PhD	Research Associate, Centre for Health Services and Policy	University of British Columbia
Denis Richard, PhD	Chaire de recherche sur l'obésité D.B. Brown, Directeur, Centre de recherche sur le métabolisme énergétique	Université Laval
Bernard Zinman, MD, OM FRCPC	Head, Division of Endocrinology and Metabolism	Mount Sinai Hospital

Conseil consultatif de l'Institut

Le premier conseil consultatif de l'INMD regroupe, autour d'une même table, des gens de nombreux horizons, notamment des domaines de recherche inclus dans le mandat de l'INMD, de personnes qui oeuvrent dans le milieu gouvernemental et au sein d'organismes non gouvernementaux, et qui possèdent une expérience tant nationale qu'internationale.

Le CCI a également suscité, en son sein, un enthousiasme, à nul autre pareil, servant à bâtir un INMD fort et dynamique. Le CCI laisse entrevoir que l'Institut sera au service des chercheurs, des praticiens, des décideurs et de la population canadienne grâce à des stratégies qui renforcent les capacités de recherche et qui favorisent l'atteinte de l'excellence dans le domaine de la recherche en santé. Notre but est d'accroître la recherche interdisciplinaire et multidisciplinaire conformément à la vision et au mandat d'améliorer les stratégies pour la promotion de la santé, de la prévention des maladies, et des soins.

Heather Beanlands

John T. Brosnan (Président)

Patricia Brubaker

Nancy Cook

William Dietz

Karen Dodds

Paul R. Goodyer

Glenville Jones

Michael I. McBurney

Douglas Philp

Kim Raine

Ray V. Rajotte

Robert J. Reid

Denis Richard

Bernard Zinman

Tableau 7 :
Membres du conseil consultatif de l'Institut

Membre	Titre	Affiliation
Heather Bearlands, RN, PhD	Assistant Professor, School of Nursing	Ryerson Polytechnic University
John T. Brosnan, DPhil, (Chair)	University Research Professor and Head, Department of Biochemistry	Memorial University of Newfoundland
Patricia Brubaker, PhD	Professor and Canada Research Chair, Departments of Physiology and Medicine	University of Toronto
Nancy Cook, BA, BEd	Représentante du public	St. John's, Newfoundland
William Dietz, MD, PhD	Director, Division of Nutrition and Physical Activity, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion	U.S. Centers for Disease Control and Prevention
Karen Dodds, PhD	Director General, Food Directorate, Health Products and Food Branch	Health Canada
Paul R. Goodyer, MD	Professor of Paediatrics and Human Genetics, Director, Division of Pediatric Nephrology	McGill University Health Center, Montreal Children's Hospital
Glenville Jones, PhD	Craine Professor of Biochemistry and Head, Professor of Medicine	Queen's University
Anne Kennedy, MHSc, RD	President, NN	National Institute of Nutrition
Michael I. McBurney, PhD, FACN	Director of Nutrition Science	Kellogg Company
Jonathan Meddings, MD	Head, Division of Gastroenterology, Professor of Medicine	University of Calgary
Douglas Philp	Représentant du public	Calgary, Alberta
Kim Raine, PhD, RD	Director and Associate Professor, Centre for Health Promotion Studies	University of Alberta
Raymond V. Rajotte, PhD, PEng, RT	Professor of Surgery and Medicine, Director, Surgical-Medical Research Institute	University of Alberta
Robert J. Reid, MD, MPH, PhD	Research Associate, Centre for Health Services and Policy	University of British Columbia
Denis Richard, PhD	Chaire de recherche sur l'obesite D.B. Brown, Directeur, Centre de recherche sur le métabolisme énergétique	Université Laval
Bernard Zinman, MD, OM, FRCPC	Head, Division of Endocrinology and Metabolism	Mount Sinai Hospital

Personnel de l'Institut

Au cours des 15 derniers mois, l'Institut a consacré beaucoup d'énergie à constituer un personnel complémentaire efficace. Cette démarche s'est terminée au printemps 2001. L'équipe qui en découle comprend des professionnels dévoués, possédant une vaste gamme d'antécédents, de talents et d'objectifs de développement. Cette équipe est formée de :

La directrice scientifique Diane Finegood dirigera une nouvelle équipe de l'INMD au cours de sa deuxième année de financement de recherches stratégiques.
Première rangée, de gauche à droite : Ximena Ramos Salas, Judith Andrews, Shelley Holdenried et Diana Primavesi.
Dernière rangée, de gauche à droite : Diane Finegood et Susan Crawford.

Tableau 8 :
Personnel de l'INMD

Susan Crawford, PhD	Directrice adjointe	Partenariats, planification, application des connaissances, liaison scientifique
Diana Primavesi	Gestionnaire de projet	Coordination du CCI et gestion des activités spéciales
Judith Andrews	Assistante à la recherche	Communications
Ximena Ramos Salas (Ottawa)	Gestionnaire de projet, planification et politiques	Élaboration et gestion de projet, évaluation et assurance liée à la politique

Bâtir et renforcer les relations

La directrice scientifique, les membres du conseil consultatif de l'Institut et autre personnel des IRSC liés à l'INMD ont participé à une série d'activités visant à construire et à renforcer les relations entre l'Institut et sa base. Cela englobe des rencontres, des ateliers et des forums avec les chercheurs et les partenaires; des présentations à des communautés universitaires et des établissements de recherche de tout le pays; des discussions avec les députés; et des entrevues avec les médias.

États financiers

Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète
Subvention d'appui à l'Institut
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2002

Fonds disponibles		**1 382 959 $**
Dépenses		
Développement de l'Institut		
Conférences, colloques et ateliers	52 201 $	
Conseil consultatif de l'Institut	74 857	
Services professionnels	205 418	
Frais de déplacement	28 888	361 364 $
Fonctionnement de l'Institut		
Salaires et avantages sociaux	207 619 $	
Location de bureaux	6 729	
Services de téléphone et communication	6 570	
Fournitures, matériel et autres services	13 706	
Meubles et accessoires de bureau	27 410	
Matériel informatique et soutien technique	4 663	
Services professionnels	43 393	
Frais de déplacement	40 013	
Coûts de traduction	3 848	
Autres dépenses	3 598	357 549 $
Total des dépenses		**718 913 $**
Solde non dépensé*		**664 046 $**

Nota : Des retards dans le placement des employés ont mené à un surplus dans le budget de subvention d'appui à l'Institut de cette année.

Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète
Investissements dans les initiatives stratégiques
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2002

		Contributions aux subventions et bourses				
Initiatives stratégiques	**Nombre**	**2001-2002**	**2002-2003**	**2003-2004**	**2004 et après**	**Total**
Programme de subventions aux équipes en voie de formation	8	63 207 $	1 055 180 $	1 054 232 $	3 900 875 $	6 073 494 $
Initiative stratégique pour la formation dans la recherche en santé	6	71 208	771 083	777 500	2 706 668	4 326 459
	14	**134 415 $**	**1 826 263 $**	**1 831 732 $**	**6 607 543 $**	**10 399 953 $**

Nota : Les subventions et bourses relatives à ces programmes sont approuvées pour une durée de 1 à 6 ans. Les chiffres figurant sur ce tableau représentent les engagements financiers des IRSC pour ces programmes pour 2001-2002 et les années suivantes. La disponibilité des fonds pour les années futures est conditionnelle à l'approbation des crédits budgétaires par le Parlement. Dans le cas de certaines initiatives, des partenaires ont aussi contribué au financement des subventions et bourses.

Personnel de l'Institut

Au cours des 15 derniers mois, l'Institut a consacré beaucoup d'énergie à constituer un personnel complémentaire efficace. Cette démarche s'est terminée au printemps 2001. L'équipe qui en découle comprend des professionnels dévoués, possédant une vaste gamme d'antécédents, de talents et d'objectifs de développement. Cette équipe est formée de :

La directrice scientifique Diane Finegood dirigera une nouvelle équipe de l'INMD au cours de sa deuxième année de financement de recherches stratégiques.
Première rangée, de gauche à droite : Ximena Ramos Salas, Judith Andrews, Shelley Holdenried et Diana Primavesi.
Dernière rangée, de gauche à droite : Diane Finegood et Susan Crawford.

Tableau 8 :
Personnel de l'INMD

Susan Crawford, PhD	Directrice adjointe	Partenariats, planification, application des connaissances, liaison scientifique
Diana Primavesi	Gestionnaire de projet	Coordination du CCI et gestion des activités spéciales
Judith Andrews	Assistante à la recherche	Communications
Ximena Ramos Salas (Ottawa)	Gestionnaire de projet, planification et politiques	Élaboration et gestion de projet, évaluation et assurance liée à la politique

Bâtir et renforcer les relations

La directrice scientifique, les membres du conseil consultatif de l'Institut et autre personnel des IRSC liés à l'INMD ont participé à une série d'activités visant à construire et à renforcer les relations entre l'Institut et sa base. Cela englobe des rencontres, des ateliers et des forums avec les chercheurs et les partenaires; des présentations à des communautés universitaires et des établissements de recherche de tout le pays; des discussions avec les députés; et des entrevues avec les médias.

États financiers

Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète
Subvention d'appui à l'Institut
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2002

Fonds disponibles		**1 382 959 $**
Dépenses		
Développement de l'Institut		
Conférences, symposiums et ateliers	52 201 $	
Conseil consultatif de l'Institut	74 857	
Services professionnels	205 418	
Frais de déplacement	28 888	361 364 $
Fonctionnement de l'Institut		
Salaires et avantages sociaux	207 619 $	
Location de bureaux	6 729	
Services de téléphone et communication	6 570	
Fournitures, matériel et autres services	13 706	
Meubles et accessoires de bureau	27 410	
Matériel informatique et soutien technique	4 663	
Services professionnels	43 393	
Frais de déplacement	40 813	
Coûts de traduction	3 848	
Autres dépenses	3 598	357 549 $
Total des dépenses		**718 913 $**
Solde non dépensé*		**664 046 $**

Nota : Des retards dans le placement des employés ont mené à un surplus dans le budget de subvention d'appui à l'Institut de cette année.

Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète
Investissements dans les initiatives stratégiques
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2002

		Contributions aux subventions et bourses				
Initiatives stratégiques	**Nombre**	**2001-2002**	**2002-2003**	**2003-2004**	**2004 et après**	**Total**
Programme de subventions aux équipes en voie de formation	8	63 207 $	1 055 180 $	1 054 232 $	3 900 875 $	6 073 494 $
Initiative stratégique pour la formation dans la recherche en santé	6	71 208	771 083	777 500	2 706 668	4 326 459
	14	**134 415 $**	**1 826 263 $**	**1 831 732 $**	**6 607 543 $**	**10 399 953 $**

Nota : Les subventions et bourses relatives à ces programmes sont accordées pour une durée de 1 à 5 ans. Les montants figurant sur ce tableau représentent les engagements financiers des IRSC pour tout programme pour 2001-2002 et les années suivantes. La disponibilité des fonds pour les années futures est conditionnelle à l'approbation des crédits budgétaires par le Parlement. Dans le cas de certaines initiatives, des partenaires ont aussi contribué au financement des subventions et bourses.